

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、就醫地點：○大學附設醫院(以下簡稱○醫院)。</p> <p>二、就醫情形：</p> <p>(一) 112年9月22日及10月3日計2次門診。</p> <p>(二) 112年9月24日至27日、10月5日至9日及11月19日至21日計3次住院。</p> <p>三、醫療費用：計新臺幣(下同)2萬5,288元(其中部分負擔費用計1萬1,303元)。</p> <p>四、核定內容：</p> <p>申請人自113年1月31日起取得重大傷病證明，申請核退於○醫院112年9月24日至27日、10月5日至9日、11月19日至21日計3次住院及112年9月22日、10月3日計2次門診之部分負擔費用，皆非重大傷病證明生效期間之就醫，且經洽該醫院調閱相關資料送請專業審查，認定非上開3次住院確定診斷屬於重大傷病，所請核退，該署未便同意。</p> <p>五、申請人主張其因喉部不舒服，於112年9月24日至27日、10月5日至9日及11月19日至21日3次住院開刀檢查，均未檢查出病因，因喉部疼痛難耐，至○榮民總醫院檢查，隨即發現是喉癌二期，目前尚在治療中，其因○醫院誤診，差點命喪黃泉，況此為同一病例云云，向本部申請審議。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險法第48條第1項第1款及第2項。</p> <p>(二) 全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第5條第1項前段、第6條第1項第1款及第2項。</p> <p>二、健保署提具意見及補充意見</p> <p>(一) 申請人重大傷病證明申請案係為程序審查，依據○榮民總醫院透過VPN(健保資訊網服務系統)上傳申請人重大傷病申請資料，經程序核發C139「下咽惡性腫瘤」重大傷病證明。</p> <p>(二) 為維護保險對象權益，該署依申請人爭議審議申請書補述事實、理由及相關文件，並洽○榮民總醫院調閱申請人113年1月4日至6日住院相關資料，再送專業審查，認定為○榮民總醫院113年1月8日病理報告確診，申請人上開系爭3次住院非當次醫療或之後醫療，不符合重大傷病規定，仍維持原核定，不同意給付。</p> <p>三、按「重大傷病證明，以保險對象提出申請之日為生效日。」為全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第5條第1項前段所明定。</p>

又依同辦法第 6 條第 1 項第 1 款及第 2 項規定：「(第 1 項第 1 款)保險對象持有效期間內重大傷病證明就醫，其免自行負擔費用範圍如下：一、重大傷病證明所載傷病，或經診治醫師認定與該傷病相關之治療。」「(第 2 項)保險對象如因重大傷病住院，並於住院期間申請獲准發給該項重大傷病證明者，其當次住院免自行負擔費用；如住院期間之檢驗報告，於出院後始經確定診斷屬於重大傷病，並據以申請獲准發給該項重大傷病證明，其施行該確定診斷檢驗之當次住院及出院後之相關門診，亦免自行負擔費用。」，是持有重大傷病證明之保險對象原則上須於重大傷病證明有效期間內就醫，並符合重大傷病證明所載病名之傷病或該傷病之相關治療，始得免除自行負擔費用；而所指可回溯至重大傷病證明生效日前之住院及出院後相關門診免部分負擔費用，係指申請獲准發給重大傷病證明之依據為該次住院期間所施行之檢驗結果，而於出院後始經確定診斷符合該重大傷病證明所載病名之情形，合先敘明。

四、本件經本部審查卷附門診、住院醫療費用收據、重大傷病申請相關資料表等相關資料影本及健保署意見書、補充意見記載，認為申請人申准取得「C139」(下咽惡性腫瘤)重大傷病證明，乃係由○榮民總醫院於 113 年 1 月 31 日經由網路代向健保署提出而獲准，有效起迄日為 113 年 1 月 31 日至 118 年 1 月 30 日，則申請人於○醫院系爭 112 年 9 月 22 日及 10 月 3 日 2 次門診及 112 年 9 月 24 日至 27 日、10 月 5 日至 9 日及 11 月 19 日至 21 日 3 次住院，既非在前開重大傷病證明有效期間內，自不符合全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第 6 條第 1 項規定；又健保署據以發給前開重大傷病證明之依據並非申請人於○醫院住診之檢驗報告，即無適用全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第 6 條第 2 項規定，例外回溯至重大傷病證明生效日前免除部分負擔費用之餘地，則系爭 2 次門診及 3 次住院之部分負擔費用，即應由申請人自行負擔，健保署未准核退，亦無不合。

五、綜上，健保署未准核退系爭部分負擔費用，並無不合，原核定應予維持。

據上論結，本件申請為無理由，爰依全民健康保險法第 6 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 19 條第 1 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 113 年 9 月 19 日

本件申請人如有不服，得於收受本審定書之次日起 30 日內向衛生福利部(臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號)提起訴願。

相關法令：

一、全民健康保險法第 48 條第 1 項第 1 款及第 2 項

「保險對象有下列情形之一者，免依第四十三條及前條規定自行負擔費用：一、重大傷病。」「前項免自行負擔費用範圍、重大傷病之項目、申請重大傷病證明之程序及其他相關事項之辦法，由主管機關定之。」

二、全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第 5 條第 1 項前段

「重大傷病證明，以保險對象提出申請之日為生效日。」

三、全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第 6 條第 1 項第 1 款及第 2 項

「保險對象持有效期限內重大傷病證明就醫，其免自行負擔費用範圍如下：一、重大傷病證明所載傷病，或經診治醫師認定為該傷病相關之治療。」「保險對象如因重大傷病住院，並於住院期間申請獲准發給該項重大傷病證明者，其當次住院免自行負擔費用；如住院期間之檢驗報告，於出院後始經確定診斷屬於重大傷病，並據以申請獲准發給該項重大傷病證明，其施行該確定診斷檢驗之當次住院及出院後之相關門診，亦免自行負擔費用。」